Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/10708

13. 05. 98

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Aufhebung von Sterilisationsentscheidungen der ehemaligen Erbgesundheitsgerichte

A. Zielsetzung

Aufgrund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 wurden bis 1945 ca. 350000 Frauen, Männer und Kinder sterilisiert. Der Deutsche Bundestag und der Bundesrat haben übereinstimmend festgestellt, daß die durchgeführten Zwangssterilisationen nationalsozialistisches Unrecht sind, Ausdruck der zu ächtenden nationalsozialistischen Auffassung vom „lebenswerten Leben". Diese Bewertung muß auch rechtlichen Ausdruck finden. Die Sterilisationsentscheidungen der ehemaligen Erbgesundheitsgerichte können keinen Bestand haben.

B. Lösung

Der Entwurf schlägt vor, die von den Gerichten in der NS-Zeit erlassenen Sterilisationsentscheidungen durch Gesetzesbeschluß aufzuheben.

C. Alternativen

Aufhebung der Sterilisationsentscheidungen auf Antrag in einem gerichtlichen Verfahren.

D. Kosten

Bund, Ländern und Gemeinden entstehen durch das Gesetz keine Kosten. Auswirkungen auf das Preisniveau sind nicht zu erwarten.

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler
031 (121) – 430 08 – Er 2/98

Bonn, den 12. Mai 1998

An die
Präsidentin des
Deutschen Bundestages

Hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes zur Aufhebung von Sterilisationsentscheidungen der ehemaligen Erbgesundheitsgerichte

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Beschlußfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium der Justiz.

Der Bundesrat hat in seiner 725. Sitzung am 8. Mai 1998 gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes beschlossen, gegen den Gesetzentwurf keine Einwendungen zu erheben.

Dr. Helmut Kohl

Entwurf eines Gesetzes zur Aufhebung von Sterilisationsentscheidungen der ehemaligen Erbgesundheitsgerichte

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

§ 1

(1) Die eine Unfruchtbarmachung anordnenden und noch rechtskräftigen Beschlüsse, die von den Gerichten aufgrund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (RGBl. I S. 529), zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Februar 1936 (RGBl. I S. 119), erlassen worden sind, werden aufgehoben.

(2) Die Aufhebung kann nicht zum Nachteil eines Dritten geltend gemacht werden.

§ 2

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung über die Wiederaufnahme von Verfahren in Erbgesundheitssachen vom 28. Juli 1947 (Verordnungsblatt für die Britische Zone, S. 110; BGBl. III 316-1 a) außer Kraft.

Begründung

I. Allgemeines

1. Anlaß des Gesetzgebungsvorhabens

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 trat am 1. Januar 1934 in Kraft. Die Gesamtzahl der nach diesem Gesetz gerichtlich angeordneten und durchgeführten Sterilisationen bis 1939 wird auf 290000 bis 300000 geschätzt. Für die Zeit von 1939 bis 1945, in der kriegsbedingt die Sterilisationen nur auf Fälle „besonders großer Fortpflanzungsgefahr" beschränkt wurde, werden noch einmal 60000 Eingriffe angenommen (Bock: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986, S. 230ff.; Weingart/Kroll/Bayertz: Rasse, Blut und Gene: Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland, Frankfurt a.M. 1988, S. 470 m. w. N.). Demnach ist für den Zeitraum 1934 bis 1945 von ca. 350000 Sterilisationen auszugehen. 5000 bis 6000 Frauen und ungefähr 600 Männer starben an den Eingriffen (Schmuhl: Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie: Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens", 1890 bis 1945, Göttingen 1987, S. 159 m. w. N.). Heute leben nach einer groben Schätzung des Statistischen Bundesamtes vom April 1996 noch rund 55000 unmittelbar Betroffene.

Nach einer den parteiübergreifenden Konsens in der Bewertung dieses Geschehens verdeutlichenden Aussprache (Plenarprotokoll 11/77, S. 5179ff.) nahm der Deutsche Bundestag am 5. Mai 1988 eine Beschlußempfehlung des Rechtsausschusses an (Drucksache 11/1714), in der es heißt:

‚1. Der Deutsche Bundestag stellt fest, daß die in dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 vorgesehenen und auf der Grundlage dieses Gesetzes während der Zeit von 1933 bis 1945 durchgeführten Zwangssterilisierungen nationalsozialistisches Unrecht sind.

2. Der Deutsche Bundestag ächtet diese Maßnahmen, die ein Ausdruck der inhumanen nationalsozialistischen Auffassung vom „lebensunwerten Leben" sind.

3. Den Opfern der Zwangssterilisierung und ihren Angehörigen bezeugt der Deutsche Bundestag Achtung und Mitgefühl.'

Diesen Beschluß bekräftigte der 12. Deutsche Bundestag in der 237. Sitzung am 29. Juni 1994 (Drucksachen 12/6748 [neu], 12/7989). Der Bundesrat nahm beide Beschlüsse zum Anlaß, seinerseits in der 678. Sitzung am 16. Dezember 1994 eine entsprechende Entschließung zu fassen (BR-Drucksache 1103/94 [Beschluß]). Im Folgejahr, am 31. März 1995, entsprach der 13. Deutsche Bundestag einer Beschlußempfehlung des Petitionsausschusses (Drucksache 13/818, S. 2), vier Petitionen „der Bundesregierung zur Berücksichtigung zu überweisen mit dem Ziel, ein gesetzliches Verfahren zur Aufhebung von Entscheidung der ehemaligen Erbgesundheitsgerichte zu schaffen". Die Petenten hatten – weitergehend als vom Petitionsausschuß schließlich befürwortet – gefordert, das Gesetz aus dem Jahre 1933 für ungültig sowie die Entscheidungen der ehemaligen Erbgesundheitsgerichte für nichtig zu erklären.

2. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

a) Zu den ersten nach dem 30. Januar 1933 erlassenen Gesetzen gehörte das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 – Erbgesundheitsgesetz – (RGBl. I S. 529). Das Gesetz lehnte sich über weite Strecken an einen 1932 vom Preußischen Landesgesundheitsamt ausgearbeiteten Entwurf an, ermöglichte jedoch – abweichend von diesem Entwurf – auch Sterilisationen gegen den Willen des Betroffenen (zur Entstehungsgeschichte im einzelnen: Bock, a. a. O., S. 80ff.). Gleichzeitig wurde ein breit angelegter Propagandafeldzug zur Popularisierung der Gesetzesziele begonnen (Rost: Der propagandistische Mißbrauch des Begriffes „Erbkrankheit" im NS-Staat, in: Wissenschaft auf Irrwegen, Bonn und Berlin 1992, S. 44ff.), der die Gefahr eines Niedergangs des Volkes durch „Erbkranke" zu einer bedrohlichen Vision steigerte und so die beabsichtigten Sterilisationen im Interesse einer „Rassehygiene" geradezu zum sittlichen Gebot erhob.

Nach § 1 des Erbgesundheitsgesetzes konnte der Erbkranke unfruchtbar gemacht werden, „wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden." Als „Erbkrankheiten" galten angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, manisch-depressives Irresein, erbliche Fallsucht, erblicher Veitstanz, erbliche Blindheit (einschließlich erblich bedingter Verminderungen des Sehvermögens etwa durch eine Trübung der Augenlinse infolge von Staren oder Katarakten), erbliche Taubheit (einschließlich erblich bedingter, an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit), schwere körperliche Mißbildungen erblicher Art (z. B. erbliche Knochenbrüchigkeit, primordialer Zwergwuchs, angeborener Klumpfuß, angeborene Hüftverrenkung u. v. a.), schwerer Alkoholismus (§ 1 Abs. 2; Schmuhl, a. a. O., S. 156, auch zum folgenden). 96% aller bis 1945 sterilisierten Personen wurden aufgrund der Diagnosen „Schwachsinn", Schizophrenie, Epilepsie und manisch-depressives Irresein unfruchtbar gemacht. Die größte Gruppe stellten die „Schwachsinnigen" mit etwa zwei Dritteln aller Sterilisierten. Da die

Erblichkeit der verschiedenen Formen der Geistesschwäche im Einzelfall schwer nachweisbar war, ersetzte der Gesetzgeber den Begriff des erblichen durch den des „angeborenen Schwachsinns", der alle Fälle umfaßte, die nicht als durch äußere Faktoren verursacht nachgewiesen werden konnten.

Die Sterilisation setzte einen Antrag voraus. Der Antrag konnte vom Betroffenen selbst, seinem gesetzlichen Vertreter oder mit Zustimmung seines Pflegers gestellt werden; antragsberechtigt waren aber auch Amts- und Gerichtsärzte sowie Leiter von Heil- und Pflege-, Kranken- und Strafanstalten (§§ 2, 3). Nach § 12 war die endgültig beschlossene Sterilisation, wie schon als maßgeblicher Unterschied des Erbgesundheitsgesetzes zum Entwurf von 1932 hervorgehoben, „auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden auszuführen, sofern nicht dieser allein den Antrag gestellt hat". Die Sterilisierung auf Antrag eines beamteten Arztes oder Anstaltsleiters erfuhr durch die 1. Ausführungsverordnung vom 5. Dezember 1933 (RGBl. I S. 1021) eine erhebliche Erweiterung. Durch diese Verordnung (Artikel 3) wurde angeordnet, daß die Amtsärzte in den Fällen, in denen nach dem Gesetz eine Sterilisierung angeordnet werden konnte, entsprechende Anträge zu stellen hätten. Alle in Deutschland beamteten Ärzte und alle sonstigen Personen, die sich mit der Heilbehandlung, Unterbringung oder Beratung von Kranken befaßten, wurden verpflichtet, dem zuständigen Amtsarzt jede ihnen in ihrer Berufstätigkeit bekannt werdende Person zu melden, die an einer der im Gesetz aufgeführten Erbkrankheiten litt. Weiter hieß es: „Hält der beamtete Arzt die Unfruchtbarmachung für geboten, so soll er dahin wirken, daß der Unfruchtbarzumachende selbst oder sein gesetzlicher Vertreter den Antrag stellt. Unterbleibt dies, so hat er selbst den Antrag zu stellen."

Über die Anträge auf Unfruchtbarmachung hatten nach §§ 5 und 6 bei den Amtsgerichten eingerichtete Erbgesundheitsgerichte zu entscheiden, die außer mit dem Amtsrichter als Vorsitzenden mit zwei Beisitzern, einem beamteten Arzt und einem weiteren, „mit der Erbgesundheitslehre vertrauten" Arzt besetzt waren. Beide Ärzte kamen aus dem – endgültig durch das „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens" vom 3. Juli 1934 gleichgeschalteten – NS-Gesundheitsapparat als „wahrscheinlich entscheidende Voraussetzung für die Institutionalisierung der Erb- und Rassenpflege im Nationalsozialismus" (Weingart/Kroll/Bayertz, a. a. O., S. 480). Das Verfahren war nicht öffentlich (§ 7 Abs. 1). Das Gericht entschied aufgrund mündlicher Beratung durch Beschlußfassung mit Stimmenmehrheit (§ 8 Satz 1 und 2). Gegen den Beschluß des Erbgesundheitsgerichts sah das Gesetz in § 9 die Beschwerde vor. Über die Beschwerde hatte das bei einem Oberlandesgericht gebildete Erbgesundheitsobergericht zu entscheiden, das aus einem Mitglied des Oberlandesgerichts als Vorsitzenden und, wie das Erbgesundheitsgericht, aus zwei Ärzten bestand (§ 10 Abs. 1). Die Entscheidung des Erbgesundheitsobergerichts war endgültig (§ 10 Abs. 3).

Polizeilicher Zwang konnte an vier Stellen des Verfahrens angewandt werden (Schmuhl, a. a. O., S. 158; Bock, a. a. O., S. 256 f.):

- Die Amtsärzte durften die angezeigten Sterilisanden zwangsweise vorführen lassen.
- Nach Sterilisanden, die nicht freiwillig vor den Erbgesundheitsgerichten erschienen, wurde polizeilich gefahndet.
- Die Erbgesundheitsgerichte konnten Sterilisanden zur Untersuchung, zur Abwendung der Fluchtgefahr und zur Verhinderung des Geschlechtsverkehrs für die Dauer des Verfahrens zwangseinweisen lassen.
- Wurde eine Unfruchtbarmachung angeordnet, konnte der zuständige Amtsarzt den Sterilisanden, wenn er nicht freiwillig erschien, von der Polizei bis ins Operationszimmer und auf den Operationstisch bringen lassen.

b) Das Erbgesundheitsgesetz besteht nicht mehr (es wurde, soweit als Bundesrecht überhaupt noch fortgeltend, durch Artikel 8 Nr. 1 des Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts vom 18. Juni 1974 [BGBl. I S. 1297] außer Kraft gesetzt). Allerdings war die Frage seines Fortbestandes nach dem Krieg längere Zeit unklar, wenngleich die meisten Vorschriften schon mangels Wiedererrichtung von Erbgesundheitsgerichten gegenstandslos waren. Für die Sowjetische Besatzungszone erging am 8. Januar 1946 der SMAD-Befehl Nr. 6 zur Aufhebung des Erbgesundheitsgesetzes. Bayern (1945), Hessen (1946) und das (damalige) Land Württemberg-Baden (1946) erließen Gesetze oder Verordnungen zur „Aufhebung", „vorläufigen Außerkraftsetzung", „Nichtanwendung" des Erbgesundheitsgesetzes. In der früheren Britischen Zone wurde unter dem 28. Juli 1947 eine Verordnung über die Wiederaufnahme von Verfahren in Erbgesundheitssachen erlassen (Verordnungsblatt für die Britische Zone S. 110). Bis Ende Juni 1965 wurden 3723 Anträge erledigt, von denen 964 zur Aufhebung der Sterilisationsentscheidungen wegen fehlerhafter oder mißbräuchlicher Durchführung des Erbgesundheitsgesetzes führten.

3. Wandel in der Nachkriegsbeurteilung des Gesetzes und seines Vollzugs

a) In den ersten Jahrzehnten nach dem Krieg wurde das Geschehene insbesondere unter dem Gesichtspunkt behandelt, ob das Erbgesundheitsgesetz ein typisch nationalsozialistisches Gesetz gewesen sei, d. h. ein legislatives Unrecht enthaltendes Gesetz, dessen Anwendung zur Wiedergutmachung verpflichte. Hierzu führte die Bundesregierung am 7. Februar 1957 im Deutschen Bundestag aus (Plenarprotokoll 2/191, S. 10876 A):

> „Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 ist kein typisch nationalsozialistisches Gesetz, denn auch in demokratisch regierten Ländern – z. B. Schweden,

Dänemark, Finnland und in einigen Staaten der USA – bestehen ähnliche Gesetze; das Bundesentschädigungsgesetz gewährt aber grundsätzlich Entschädigungsleistungen nur an Verfolgte des NS-Regimes und in wenigen Ausnahmefällen an Geschädigte, die durch besonders schwere Verstöße gegen rechtsstaatliche Grundsätze Schaden erlitten haben."

Die Auffassung, das Erbgesundheitsgesetz sei kein typisches NS-Gesetz gewesen, wurde von der Rechtsprechung nahezu einheitlich unter Berufung auf die Entstehungsgeschichte und die Gesetzgebung anderer Staaten geteilt (u. a. OVG Berlin DÖV 1953, S. 512, OLG Hamm NJW 1954, S. 559; OLG München MDR 1955, S. 163; LG Frankenthal MDR 1956, S. 228; OLG Celle NJW 1956, S. 1114; a. A. wohl nur der Oberste Gerichtshof der früheren Britischen Zone [NJW 1950, S. 711] und in jüngerer Zeit: AG Kiel, das in seinem Beschluß vom 7. Februar 1986 [Recht und Psychiatrie 1986, S. 71] ausführte, § 1 i.V.m. § 12 Abs. 1 Satz 1 Erbgesundheitsgesetz habe gegen überpositives Menschenrecht verstoßen und sei deshalb als verfassungswidriges vorkonstitutionelles Recht zu behandeln). Dies war zugleich der Standpunkt des Schrifttums (u. a. Bonhoeffer, Ein Rückblick auf die Auswirkung und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes, Der Nervenarzt 1949, S. 1; Neukamp, Ist die Unfruchtbarmachung von Menschen immer strafbar?, NJW 1950, S. 773; Brühl, Zum Problem der Sterilisation, JR 1951, S. 495; a. A. wohl nur Peters, Lehrbuch der Verwaltung, Berlin–Göttingen–Heidelberg 1949, S. 431 Fn. 3). Konzediert wurden lediglich gerichtliche Fehlentscheidungen, vor allem wegen unzutreffender ärztlicher Diagnosen, in einem relativ geringen Umfang.

b) In jüngerer Zeit stießen die Betroffenen und ihre Fürsprecher, nachhaltig durch Forschungsergebnisse unterstützt, für ihre Sicht auf wachsende Akzeptanz in Öffentlichkeit und Politik. In den Mittelpunkt rückte das tatsächlich bis 1945 Geschehene, dessen Dimension nicht hinreichend dadurch erklärt war, das Erbgesundheitsgesetz lediglich in den Rahmen von in der ersten Hälfte des Jahrhunderts international wie national verbreiteten erb- und rassehygienischen Vorstellungen und entsprechenden Programmen zu stellen. Die Zahl der Sterilisationen nach dem Erbgesundheitsgesetz war international beispiellos (Bock, a.a.O., S. 241 ff.) und nur durch die „Allianz" zwischen Rassenhygienikern und NS-Bewegung, die Integration der Sterilisationspolitik in die den Massenmord mit umfassenden biologistischen Zielen des NS-Staates, die totalitäre Ausschaltung anderer Auffassungen im NS-Staat sowie den unbedingten Einsatz der politischen Macht beim Gesetzesvollzug zu erklären (Weingart/Kroll/Bayertz, a.a.O., S. 367 ff.; Propping: Was müssen Wissenschaft und Gesellschaft aus der Vergangenheit lernen?, in: Wissenschaft auf Irrwegen, Bonn und Berlin 1992, S. 120 ff.; Bock, a.a.O., S. 243).

c) Der Bewertungswandel fand seinen Niederschlag in einer Entscheidung der Bundesregierung von 1980, Zwangssterilisierten auf Antrag eine Zuwendung von 5 000 DM zu leisten. Darüber hinaus erhalten sie nach der Richtlinie der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von NS-Unrechtsmaßnahmen laufende Leistung von 100 DM monatlich. Die Leistungen werden unabhängig von einer evtl. Bedürftigkeit der Betroffenen gewährt und knüpfen an das erlittene Unrecht, nicht an die formale Aufhebung von Rechtsakten an. Bei nachhaltigen Gesundheitsschäden und Vorliegen einer Notlage sind auch weitere Leistungen möglich. Mit Kabinettbeschluß vom 28. November 1990 hat die Bundesregierung die Geltung der Härteregelung für Zwangssterilisierte auf das Beitrittsgebiet übergeleitet.

d) Die Entschließungen des Deutschen Bundestages und des Bundesrates (oben zu Nummer 1) brachten gleichfalls den eingetretenen Beurteilungswandel zum Ausdruck, indem sie auf das aufgrund der NS-Herrschaft tatsächlich Geschehene abstellten und es als nationalsozialistisches Unrecht charakterisierten und ächteten.

4. Lösungsweg des Entwurfs

a) Das Erbgesundheitsgesetz gehört der Vergangenheit an. Geblieben sind die nach wie vor rechtskräftigen, die unmittelbar Betroffenen schwer beeinträchtigenden Gerichtsbeschlüsse, die aufgrund dieses Gesetzes Sterilisationen angeordnet haben. Der Vollzug dieses Gesetzes wird ebenso wie Zwangssterilisierungen, die ohne das vorgeschriebene förmliche Verfahren erfolgten, seit Jahren entschädigt. Eine förmliche Aufhebung von Entscheidungen nach diesem Gesetz ist bislang allerdings unterblieben. Der Entwurf schlägt ihre Aufhebung durch Gesetz vor (§ 1 Satz 1 des Entwurfs), um so der vom Deutschen Bundestag und vom Bundesrat angestrebten moralischen Wiedergutmachung (Bundesminister Hans A. Engelhard in der Aussprache des Deutschen Bundestages vom 5. Mai 1988, Plenarprotokoll 11/77, S. 5185 B) auch rechtlichen Ausdruck zu verleihen. Zwar ergeben sich aus dem Grundsatz der Gewaltenteilung und dem Rechtsstaatsprinzip (Rechtssicherheit, Rückwirkungsverbot) enge verfassungsrechtliche Grenzen für die Einwirkungsmöglichkeiten des Gesetzgebers auf rechtskräftige Gerichtsentscheidungen. Die Gewaltenteilung hindert den Gesetzgeber aber dann nicht an der Aufhebung vorkonstitutioneller Gerichtsentscheidungen, wenn die vorkonstitutionellen, als Gericht bezeichneten Organe aufgrund ihrer rechtlichen oder tatsächlichen Stellung in der vorkonstitutionellen Staatsordnung nicht als Bestandteile einer unabhängigen Judikative angesehen werden können oder wenn in der vorkonstitutionellen Staatsordnung unabhängige Gerichte Gesetze angewendet haben, deren Inhalt gegen elementarste Grundsätze der Gerechtigkeit und Menschlichkeit verstieß und die deshalb von Anfang an keinen Anspruch auf Verbindlichkeit erheben konnten (vgl. dazu BVerfGE 3, 58, 119; 6, 132, 198; 23, 98, 106). In derartigen Fällen stellen die Entscheidungen der Gerichte nicht „Recht-", sondern

„Unrecht"sprechung dar; ihre gesetzliche Aufhebung beseitigt daher nur den äußeren Anschein eines Aktes der „Recht"sprechung, der als solcher aber nicht vom Prinzip der Gewaltenteilung gegen gesetzgeberische Zugriffe geschützt ist. Das – durch die 1. Ausführungsverordnung vom 5. Dezember 1933 in seinen Auswirkungen noch erheblich verschärfte – Erbgesundheitsgesetz, auf dessen Grundlage die aufzuhebenden Entscheidungen ergangen sind, ist aus heutiger Sicht als legislativer Ausdruck der menschenverachtenden NS-Ideologie zu betrachten; sein Inhalt und seine Anwendung in der Praxis stellten selbst den Kernbereich der menschlichen Persönlichkeit zur Disposition des Staates und machten deutlich, daß ein Eigenwert des Individuums nicht respektiert wurde, sondern dieses uneingeschränkt hinter vermeintliche Interessen der „Volksgemeinschaft" zurückzutreten hatte. Die Vorschriften über die Sterilisation „Erbkranker" und die auf ihrer Grundlage ergangenen Entscheidungen verstoßen daher in eklatanter Weise gegen elementare Grundsätze der Gerechtigkeit und Menschlichkeit, so daß ihnen der Charakter als „Recht" bzw. „Recht"sprechung abgesprochen werden muß.

b) Mit der Aufhebung der Gerichtsentscheidungen durch Gesetzesbeschluß beschreitet der Entwurf einen anderen Lösungsweg als vom Petitionsausschuß des Deutschen Bundestag vorgeschlagen (oben zu Nummer 1). Eine antragsbedingte Aufhebung in einem gerichtlichen Verfahren wäre nur angezeigt, wenn erst nach Einzelfallprüfung die für die Aufhebung entscheidenden Gesichtspunkte festgestellt werden könnten. Dies ist nicht der Fall. Insbesondere ist eine Differenzierung zwischen Anordnungsbeschlüssen der Erbgesundheitsgerichte, die gegen den oder mit dem Willen des Betroffenen ergangen sind, abzulehnen. Bei Berücksichtigung des Gesamtzusammenhangs tragen alle Anordnungsbeschlüsse Zwangscharakter, so daß alle Entscheidungen aufzuheben sind.

Dabei ist nicht entscheidend, daß bei Durchführung der Verfahren und Sterilisationen vielfach kein unmittelbarer Zwang durch Einsatz der Polizei ausgeübt wurde (statistische Angaben bei Bock, a. a. O., S. 281). Unerheblich ist auch, daß in Einzelfällen die durchgeführten Sterilisationen zugleich der inneren, die Gesetzesziele teilenden Überzeugung des Betroffenen, dem individuellen Wunsch, Schwangerschaften auszuschließen (Bock, a. a. O., S. 275), oder einer, rechtsstaatlichen Maßstäben enthaltenden Abwägung in individuellen Notlagen entsprochen haben mögen. Entscheidend ist vielmehr, daß im Verfahren vor den Erbgesundheitsgerichten und bei der materiellen Rechtsanwendung der Wille des einzelnen und seine persönliche Interessenlage, wie unten ausgeführt, keine maßgebende Rolle gespielt haben. Dies gilt auch für die Fälle, in denen der Betroffene selbst einen Antrag nach § 2 Erbgesundheitsgesetz gestellt hatte („Selbst"antrag).

Im Interesse der Gesundheit des „Volkskörpers" war „minderwertiges" Erbgut von weiterer Verbreitung auszuschließen und die Verbreitung „höherwertigen" Erbgutes zu fördern. Dementsprechend waren „Erbkranke" zu sterilisieren (§ 1 Abs. 1 Erbgesundheitsgesetz; die „Kann"-Formulierung wurde, nach anfänglichen Unsicherheiten, als ein „Muß" verstanden, Bock, a. a. O., S. 202 ff.), für „Erbgesunde" hingegen bestand nur eine sehr eingeschränkte Möglichkeit der Sterilisation (§ 14 Erbgesundheitsgesetz). Aus diesen Gründen kam dem Willen des Betroffenen vor den Erbgesundheitsgerichten lediglich insoweit Bedeutung zu, als er sich mit dem gesetzlich und politisch Gewollten im Einklang befand; für privatautonome Entscheidungen und die Berücksichtigung individueller Belange war kein Raum. Deshalb sah § 2 Abs. 1 Satz 1 Erbgesundheitsgesetz zwar ein Antragsrecht desjenigen vor, „der unfruchtbar gemacht werden soll" – also „soll", nicht etwa „will" –, daneben aber in § 3 noch weitere Antragsberechtigte; deshalb konnte nach § 12 Abs. 1 Erbgesundheitsgesetz die Sterilisation gegen den Willen des Betroffenen stets durchgeführt werden, wenn ein weiterer Antragsberechtigter einen Antrag gestellt hatte. Im übrigen fielen die „Selbst"-anträge lediglich am Anfang des Gesetzesvollzugs zahlenmäßig ins Gewicht. Die Auszählung der Akten durch das Reichsgesundheitsamt ergab 12 % „Selbst"anträge für das Jahr 1934 und 6 % für 1935 (Bock, a. a. O., S. 271 m. w. N.), wobei sich vielfach Amtsärzte „vorsorglich dem Antrage angeschlossen" hatten (Bock, a. a. O., S. 275). Daß des weiteren „Selbst"anträge nicht mit freiwilliger Sterilisation gleichzusetzen sind, zeigen u. a. die in der Aussprache des Deutschen Bundestages vom 5. Mai 1988 angesprochenen Fälle besonders deutlich, in denen die Betroffenen vor der Alternative „Sterilisation oder Konzentrationslager" standen (Plenarprotokoll 11/77, S. 5182 C, 5183 D).

Die Fälle von „Selbst"anträgen nehmen den Anordnungsbeschlüssen der Erbgesundheitsgerichte auch insoweit nicht den Zwangscharakter, als die Zwangsordnung jederzeit bereitstand, die der individuellen Entscheidung entzogene Sterilisation durchzusetzen. Kam dem Antrag des Betroffenen im Verfahren und bei der Entscheidungsfindung der Erbgesundheitsgerichte keine maßgebende Bedeutung zu, so kann ihm auch heute für die Beurteilung der Anordnungsbeschlüsse keine maßgebende Bedeutung zugemessen werden. Dasselbe gilt für die Nichtrücknahme des „Selbst"-antrags oder die Nichteinlegung der Beschwerde gegen die Entscheidung des Erbgesundheitsgerichts, die Rücknahme einer eingelegten Beschwerde oder einen Rechtsbehelfsverzicht. Der Entwurf spricht sich daher für die Aufhebung aller auf der Grundlage des Erbgesundheitsgesetzes ergangenen Sterilisationsentscheidungen durch Gesetz aus.

Der Entwurf enthält keine Regelungen über etwaige Entschädigungs- oder Ersatz- bzw. Haftungsansprüche. Er geht davon aus, daß, sollten trotz des hier einschlägigen Spruchrichterprivilegs schuldhafte Amtspflichtverletzungen vorgelegen und demgemäß Ansprüche nach § 5 AKG bestanden haben, diese nach Verstreichen der

gesetzlichen Antragsfrist nicht mehr geltend gemacht werden können. Gegebenenfalls wären nach § 25 Abs. 2 Nr. 2 AKG die Länder Anspruchsschuldner. Ohne Relevanz für die nach Ablauf der gesetzlichen Frist weiterhin möglichen AKG-Härteleistungen ist, ob die Zwangssterilisierung aufgrund eines Beschlusses eines Erbgesundheitsgerichts oder außerhalb eines förmlichen Verfahrens erfolgte.

5. Gesetzgebungskompetenz des Bundes

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Aufhebung der entsprechenden Beschlüsse der Erbgesundheitsgerichte ergibt sich aus Artikel 74 Abs. 1 Nr. 9 GG (Wiedergutmachung), da die mit dem Gesetz bewirkte Aufhebung von Sterilisationsbeschlüssen der Erbgesundheitsgerichte der ideellen Wiedergutmachung von NS-Unrechtsmaßnahmen im Wege der Beseitigung dieser stigmatisierenden Gerichtsentscheidungen dient. Mit Blick auf das erlittene Unrecht und den erheblichen Zeitablauf vom Geschehen ist zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse für die Opfer auch eine bundesgesetzliche Regelung erforderlich (Artikel 72 Abs. 2 GG). Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Aufhebung der als partielles Bundesrecht fortgeltenden Verordnung über die Wiederaufnahme von Verfahren in Erbgesundheitssachen vom 28. Juli 1947 ergibt sich aus Artikel 74 Abs. 1 Nr. 1 GG (gerichtliches Verfahren). Mit Inkrafttreten des Gesetzes wird die Verordnung gegenstandslos.

6. Auswirkungen auf die Haushalte des Bundes oder der Länder sind nicht zu erwarten.

7. Für Bund, Länder und Gemeinden entstehen durch das Gesetz keine Mehrbelastungen. Auswirkungen auf das allgemeine Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

II. Einzelbegründung

1. **Zu § 1**

Die Vorschrift regelt den Anwendungsbereich und bestimmt die aufzuhebenden Entscheidungen.

Zu Absatz 1

Von der Aufhebung werden nur Gerichtsentscheidungen erfaßt, mit denen nach dem Wortgebrauch des Erbgesundheitsgesetzes eine „Unfruchtbarmachung" beschlossen worden ist. Einen solchen Beschluß konnte nur ein Erbgesundheitsgericht (§ 5 Erbgesundheitsgesetz) sowie, auf Beschwerde gegen einen ablehnenden Beschluß eines Erbgesundheitsgerichts, ein Erbgesundheitsobergericht (§ 10 Erbgesundheitsgesetz) treffen. Solche Entscheidungen waren ausschließlich zwischen dem Inkrafttreten des Gesetzes am 1. Januar 1934 und dem 8. Mai 1945 möglich.

Die Aufhebung beschränkt sich auf die noch rechtskräftigen Beschlüsse. Soweit demnach die Gerichte in der früheren Britischen Zone aufgrund der Verordnung über die Wiederaufnahme von Verfahren in Erbgesundheitssachen vom 28. Juli 1947 (Verordnungsblatt für die Britische Zone S. 110) rechtskräftige Beschlüsse der Erbgesundheitsgerichte und Erbgesundheitsobergerichte bereits aufgehoben haben, hat es damit sein Bewenden.

Zu Absatz 2

Es ist nicht auszuschließen, daß die Rückwirkung der Aufhebung Rechtspositionen berührt, die Dritten infolge der Gerichtsbeschlüsse zugefallen sein könnten. Im Interesse der Rechtssicherheit ist deshalb klarzustellen, daß Rechte Dritter, die unmittelbar oder mittelbar durch eine gerichtliche Sterilisationsanordnung aufgrund des Erbgesundheitsgesetzes erworben wurden, unberührt bleiben. Aus diesen Gründen sieht Absatz 2 vor, daß die Aufhebung der gerichtlichen Entscheidungen durch den Gesetzgeber nicht zum Nachteil eines Dritten geltend gemacht werden kann.

Die Regelung des § 1 eröffnet – ohne daß dies ausdrücklich gesetzlich festgelegt werden mußte – gegenüber der öffentlichen Hand keine neuen Ansprüche. Entschädigung konnte vor Ablauf der gesetzlichen Antragsfrist nach § 5 AKG der Betroffene erhalten, der infolge einer erbgesundheitsgerichtlichen Entscheidung zwangssterilisiert wurde. Wurde er ohne ein solches Verfahren der Zwangssterilisation unterworfen, hatte er Ansprüche nach § 171 Abs. 4 Nr. 1 Bundesentschädigungsgesetz. Nach Ablauf der gesetzlichen Fristen konnte und kann der Betroffene gegebenenfalls Härteleistungen nach der Härteregelung der Bundesregierung von 1980 für Zwangssterilisierte und den Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des AKG vom 7. März 1988, zuletzt geändert am 13. Dezember 1990 (BAnz vom 19. Dezember 1990), erhalten.

2. **Zu § 2**

Das Gesetz bedarf keiner weiteren Umsetzung; es kann unverzüglich in Kraft treten. Da mit der Aufhebung aller entsprechenden Beschlüsse der Erbgesundheitsgerichte die Verordnung über die Wiederaufnahme von Verfahren in Erbgesundheitssachen vom 28. Juli 1947 gegenstandslos wird, ist diese aufzuheben.

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 53113 Bonn
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon: 02 28/3 82 08 40, Telefax: 02 28/3 82 08 44
ISSN 0722-8333